

Treffen der Hochschulambulanzen 29.05.2014
Protokoll

1. Begrüßung

Die Sprechergruppe begrüßt die Teilnehmer und stellt sich vor.

2. Erstellung von steuerrechtlichen Gutachten

Die Inhalte der juristischen Gutachten werden kurz zusammen. Die Gutachten betreffen:

- i. Steuerrechtliches Gutachten zum Betrieb von Ambulanzen für Forschung und Lehre nach §177 SGB V sowie zum Ausbildungsbetrieb für Psychologische Psychotherapie und Kinder und Jugendlichenpsychotherapie nach §6 PsychThG an Universitäten (Dr. Küntzel)
- ii. Gutachten zum sogenannten „Beihilfeverbot“: Die Arbeit an den Hochschulambulanzen sind „hoheitlich“, da sie Therapien zum Zweck der Forschung und Lehre durchführen (Dr. Küntzel).
- iii. Stellungnahme der Beurteilung der Sozialversicherungspflicht von Honorartherapeuten in den Ambulanzen für Forschung und Lehre (Dr. Stellpflug).

Daneben werden Änderungen im Rahmen des Patientenrechtsgesetz (PRG), welches am 26. Februar 2013 in Kraft getreten ist, erläutert. Patienten können Einsicht in Akten nehmen können. Es wird u.a. die Dokumentationspflicht der Therapeuten.

3. Akkreditierung der Ausbildungsstätten

Die Re-Akkreditierung der Ausbildungsstätten durch die DGPs hat gerade stattgefunden. 29 Institute wurden vollständig akkreditiert bzw. re-akkreditiert. Das Amt des Sprechers der zuständigen DGPs-Kommission wird im Januar 2015 von Herrn Leplow an Frau Martin übertragen.

4. Vernetzung von Lehre, Forschung und Hochschulambulanzen

Beim letzten Professorentreffen Klinische Psychologie in Mannheim (Oktober 2013) wurde eine Initiativgruppe zur Koordination der Forschung an den Hochschulambulanzen gebildet (Mitglieder: Cord Benecke, Matthias Berking, Jürgen Hoyer (Sprecher), Tanja Lincoln, Wolfgang Lutz, Henning Schöttke, Ulrike Willutzki). Auf dem ersten Arbeitstreffen dieser Gruppe wurde vereinbart, eine Umfrage bei allen Hochschulambulanzen und unith-Ambulanzen durchzuführen, um einen genauen Überblick über die Schnittmenge der eingesetzten diagnostischen Methoden und über die zu erwartenden Fallzahlen zu erhalten.

Ziel der Vernetzung und Koordination ist, Daten gemeinsam zu nutzen, um mit größeren Stichproben arbeiten zu können und ggf. auch epidemiologisch seltene Erkrankungen besser untersuchen zu können. Damit wird auch eine verbesserte Versorgungsforschung ermöglicht. Große Stichproben sind enorm wichtig, auch für Ausbildungsreform/Politik der Psychotherapeuten. Die Daten sind auch eine wichtige Argumentationsgrundlage für die Verhandlungen mit Krankenkassen.

Die erste Umfrage im Mai 2014 diente zur Feststellung der erhobenen Daten in den Ambulanzen (Anzahl an Patienten, Nutzung welcher Fragebögen). Insgesamt lag der Rücklauf bei 85% (44 von 52 Ambulanzen).

Ergebnisse:

In 34 Ambulanzen wurden im Jahr 2013 ca. 8.100 Patienten behandelt. Die Überprüfung der Überlappungen an Erhebungsinstrumenten, sowie von verwendeten Datenbanken ergab eine teils sehr gute Übereinstimmung.

Probleme/ offene Fragen

Datenpflege:

Es wäre eine Zentrale für Datenpflege notwendig; Wer pflegt diese Zentrale? Wer darf die Daten nutzen, mit welcher Fragestellung? Wie können Daten vereinheitlicht werden?

Datenschutz:

Es könnten Probleme bei Datenschutzfragen auftreten, Fragen der Ethik, Vergleichbarkeit mit anderen Projekten überprüfen

Datennutzung:

Hochschulambulanzen haben verschiedene Aufträge, Daten sollen so genutzt werden, dass sie dem jeweiligen Auftrag der Ambulanz entsprechen. Wer darf wie viele Daten nutzen? Basisdemokratisches Prinzip?

Messinstrumente:

Was ist den Patienten zumutbar? Es wäre eine Einigung für Auswahl an Messinstrumente notwendig; Copyright könnte ein Problem darstellen, Gibt es psychometrisch gute Instrumente die kostenfrei sind? Internationalität der Instrumente ist wichtig vs. Einfachheit der Instrumente/ Lizenzfreie, deutschlandweit bekannte Instrumente.

weiteres Vorgehen:

- nächster Schritt nach Inventur besteht darin, festzustellen, welche Instrumente sinnvoll einheitlich eingesetzt werden können. Dieser Prozess sollte zügig vorangehen, eine baldige Einigung ist wichtig
- DFG generell große Panels; über DFG Panel für Patienten einrichten? Ethikprobleme könnten gelöst so werden
- Etablierung braucht einige Zeit zum Vorlauf, regelmäßige Treffen der Initiativgruppe zum Austausch wären wichtig

5. Finanzierung der Fördermitgliedschaften der Hochschulambulanzen

Nahezu 100 % der HSA sind unith-Fördermitglieder. Die Mitgliedsbeiträge variieren je nach Selbsteinstufung zwischen 500 – 3.000 €.

6. Direktstudium mit anschließender Weiterbildung

Aktueller Stand (Mai 2014):

- DGPs-Vorschlag „Direktstudium“ hat zum Startschuss der Diskussion geführt,
- Kontakt mit Vorstand der Bundespsychotherapeutenkammer, Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsträgerverbände
- DVT und DGPS sprechen sich für Direktstudium aus
- Ausbildungsinstitute haben teils starke Bedenken, Welche Rolle spielen die Kliniken? Welche Rolle Weiterbildungsinstitute?
- Konzept für Weiterbildung (inklusive Finanzierung) muss weiter ausgearbeitet werden. Mit diesem Thema beschäftigten sich die „Ideenwettbewerbe 1 und 2“ (Öffentliche

Informations- und Diskussionsveranstaltung; organisiert von unith, DVT und DPTV im Herbst 2013 und März 2014)

- Stimmungsbarometer: Schätzungsweise 60 zu 40 für Direktstudium

weiteres Vorgehen/ Fragen für Zukunft:

- Wie können die anstehenden Schwierigkeiten gelöst werden?
- Frage, wie Rahmenbedingungen verändern werden müssen, so dass Direktstudium möglich wäre? Wie sähe Bachelor aus? Wie sähe Master aus?
- Koordination mit der DGPs-Kommission Lehre und Studium sehr wichtig
- Notwendigkeit innerhalb der Institute (auch Institute der Grundlagenfächer) über Direktstudium aufzuklären: (über Informationen der „Kommission Studium und Lehre“)
- auch bei PiAs Motivation fördern,
- Zusammenarbeit mit Vertretern weiterer wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren wichtig

7. Informationen aus den Ambulanzen

KJP

- Vertreter der KJP-Institute stellen sich wiederholt die Frage, wie die Attraktivität für die KJP-Ausbildung gesteigert werden kann. Die Ausbildung wird oft als Sackgasse wahrgenommen.
- Welche Wege gibt es für eine Zweitapprobation als PP (Anerkennung von Ausbildungsteilen aus der KJP-Ausbildung)
- Eine AG der DGPs um Prof. Dr. Silvia Schneider, Prof. Dr. Kurt Hahlweg, Prof. Dr. Fritz Mattejat und Prof. Dr. Hannah Christiansen haben ein Gutachten zur Zweitapprobation erstellt, welches sich mit der Frage beschäftigt, welche Teile können im Falle einer Zweitapprobation angerechnet werden.

Tarifverhandlungen Verdi

- es gibt eine Sondervereinbarung zwischen VERDI und den Landeskliniken in Baden-Württemberg
- die PPIAs erhalten in BW ab dem 1.8.14 den Mindestlohn
- Hierdurch werden voraussichtlich die Plätze für PiAs stärker limitiert.